



## Formulaire de demande d'inscription à une formation en ligne et/ ou Service d'assistants sur la plateforme du Consortium L@CCES-LSF-Pour-Tous

**A retourner, daté, signé à cette adresse : [mir.golaszewski@gmail.com](mailto:mir.golaszewski@gmail.com)**

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

**Date de la demande d'inscription** (qui doit nécessairement faire suite à l'adhésion) :

**Statut au moment de la demande d'inscription :**

- Etudiant inscrit à un établissement\* partenaire du consortium
  - Numéro d'étudiant :
- Inscrit à un organisme de Formation continue ( FC)
- Autre (préciser)

**Nom et adresse de l'établissement de rattachement** (département/UFR inclus)\*Attention : joindre obligatoirement au présent formulaire un certificat d'inscription à cet établissement.

**Votre adresse postale :**

**Votre adresse électronique :**

**Votre numéro de téléphone :**

**Vos identifiants codes Skype :**

### Formations souhaitées (à cocher ou souligner)

- > 1 - Cours de développement des compétences de base en 15 leçons, en autonomie
- > 2 - Cours d' Initiation et de perfectionnement de la LSF
- > 3 - Cours de remédiation du français écrit (pour les personnes sourdes)
- > 4 - Cours de préparation au DCL LSF
- > 5 - Cours de préparation aux épreuves du CAPES de LSF (ex-Cours du CNED)
- > 6 - Cours de « Langue, histoire, culture et vie sociale des Sourds »
- > 7 - Cours pour enseignants en poste et AESH
- > 8 - Service d'assistants de LSF (conversations en LSF avec locuteur natif en Skype)

**Total à régler** (pour adhésion et inscription aux formations) :

- -adhésion annuelle:
- -inscription à un cours :
- -séances Skype avec locuteur natif :

Soit un total de ..... euros

**Mode de paiement : par virement bancaire.** (Le RIB de l'Association Consortium L@CCES LSF-Pour-Tous sera envoyé à réception de ce formulaire).

Date :

Signature :